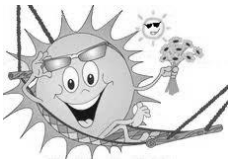
LE FEUILLETÉ... EN BREF

Journal du CSSS Maria-Chapdelaine

Volume 11 No 2 **Juin 2013**



JOURNÉE DE L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE

Dans le cadre de la Journée de l'infirmière auxiliaire, le 5 mai 2013, l'OIIAQ nous a remis un montant de 200 $.

Nous avons donc procédé à un tirage. Il y a eu cinq gagnantes (40 $ chacune) :

- Madame Johanne Bonneau.
- Madame Brigitte Gosselin.
- Madame Denise Simard.
- Madame France Desgagné.
- Madame Mélanie Landry.

Félicitations à toutes et à l'an prochain!

Sonia Laliberté et Lucie Hudon
Infirmières auxiliaires

SOMMAIRE

JOURNÉE DE L'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE 1
MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL 1
L'ESPOIR ET LE RÉTABLISSEMENT 2
CHRONIQUE PSY – LE TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE OU ÉTAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE 2
COMMENTAIRES D'USAGERS 4
FÉLICITATIONS ET REMERCIEMENTS 5
LA DOUBLE IDENTIFICATION, UN PETIT GESTE QUI FAIT LA DIFFÉRENCE 5
DOSSIER CLINIQUE INFORMATISÉ – DCI - LE CSSS MARIA-CHAPDELAINE : LEADER RÉGIONAL 6
0-5-30 – COMBINAISON PRÉVENTION 7
LOTERIE-VOYAGE 10
NOUVEAUX EMPLOYÉS 10
NOUVEAUX PARENTS 11
VERT : LA COULEUR DE L'ÉTÉ ! 14
PETITES ANNONCES 12
VOTRE CONSEIL MULTI VOUS INFORME 13
LE PRÉCEPTORAT OU LE SOUTIEN CLINIQUE EN SOINS INFIRMIERS 15
INAUGURATION DE L'UNITÉ D'HÉMODIALYSE EN PHOTOS 16
LES PUNAISES DE LIT 17
CHRONIQUE DU CPSST – LA PRÉVENTION DE LA SANTÉ SÉCURITÉ AU TRAVAIL : « ON S'EN OCCUPE, ET ÇA PARAÎT » ... 18
MODE D'EMPLOI POUR UN BUREAU SÉCURITAIRE 20
ACTIVITÉ FAMILIALE DU CSSS MARIA-CHAPDELAINE 21
RECETTES À ESSAYER CET ÉTÉ – SUCCÈS GARANTI ! 22
NOS COLLABORATEURS 24
PARUTION DU JOURNAL 24

MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Après une année bien remplie, il fait bon de voir arriver le soleil, les jours qui s'allongent, surtout les vacances.

En mon nom personnel et au nom du Conseil d'administration et de la Direction, je vous souhaite de bonnes vacances, mais surtout un bel été!

Normand Brassard
Directeur général

Ce journal, écrit au masculin, se lit aussi au féminin là où le sens le propose.

L'ESPOIR ET LE RÉTABLISSEMENT

Lorsque le trouble mental affecte notre vie, que l'on croit perdre pied, le rétablissement devient ce processus, cet appel intérieur qui nous guide vers le mieux-être, vers une qualité de vie qui nous convient où la rencontre de soi-même et de nos forces nous mène vers l'espoir d'une vie meilleure, gratifiante et riche de nos expériences. Le rétablissement engendre le rêve, car à travers lui, le trouble n'est plus maître de notre vie et dorénavant, nos épreuves se transforment en leviers pour toutes nos actions à venir. C'est cela qui me porte en tant que paire aidante : savoir que le rétablissement est possible pour tous et que l'espoir est accessible. Ce sont ces valeurs que véhiculent le CSSS Maria-Chapedelaine et le Centre de santé mentale l'ArrimAge pour lesquels je travaille. Nous sommes confiants qu'il est possible de se rétablir, d'apprendre à vivre avec une problématique en santé mentale puisqu'avec le soutien nécessaire, le rétablissement s'accomplit au bout de chacune des petites victoires que nous vivons, car celles-ci sont garantes d'une confiance et d'une estime de soi accrues nécessaires à notre mieux-être.

Mon rôle d'intervenante paire aidante, dans cette optique, consiste donc à intervenir auprès de mes pairs puisqu'à prime-à-bord, être paire aidante signifie avoir vécu un trouble mental et être parvenu à cheminer à travers le processus de rétablissement. De ce fait, j'ai pu suivre une formation reconnue me permettant d'intervenir auprès d'autrui, de l'aider et de l'accompagner à travers son propre processus de rétablissement. Le chemin parcouru en tant que paire aidante favorise la compréhension de cette détresse que ressent la personne et permet de tisser des liens afin que cette dernière puisse se sentir moins seule dans l'élaboration de stratégies menant au mieux-être.

Aussi, ma formation et mon vécu me permettent de faire des rencontres individuelles ou de groupe, de parler et de situer la personne à travers les étapes de son rétablissement, de faire découvrir à cette dernière les obstacles à son mieux-être et de l'aider à les surmonter, d'établir un projet de vie et de soutenir l'espoir.

Enfin, le rétablissement est à la portée de tous et en tant qu'intervenante paire aidante intégrée au sein de deux équipes de professionnels de la santé, j'espère pouvoir apporter un soutien complémentaire à toute personne vivant une problématique en santé mentale. Pour toute information supplémentaire, vous pouvez communiquer avec moi au poste 3175.

Nadine Gauthier
Intervenante paire aidante

CHRONIQUE PSY – LE TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE OU ÉTAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

Pour faire suite au thème des troubles de l'anxiété, nous abordons dans cette chronique le trouble de stress post-traumatique. D'abord, qu'est ce qu'un traumatisme? Le manuel diagnostique nous décrit bien ce qu'est un traumatisme : Le sujet a été exposé à un événement traumatique dans lequel il a vécu, ou a été témoin ou confronté à un ou des événements durant lesquels des individus ont pu mourir, ou être très gravement blessés, ou bien ont été menacés de mort ou de graves blessures, ou bien durant lesquels son intégrité physique ou celle d'autrui a pu être menacée. La réaction du sujet à l'événement s'est traduite par une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur.

Quand peut-on dire que le traumatisme devient un trouble de stress post traumatique? C'est lorsque

l'événement traumatique est constamment revécu. À ce moment, des souvenirs répétitifs (images, sons, flashbacks) et envahissants de l'événement provoquent un sentiment de détresse aussi intense que lors de l'événement. On note également des cauchemars reliés à l'événement et des impressions comme si l'événement traumatique allait se reproduire (reviviscence de l'événement). La détresse psychique est intense lorsque quelque chose réactive le souvenir de l'événement et ce, avec une forte réaction physiologique.

Le trouble se développe également lorsque le sujet cherche à éviter tout ce qui peut lui faire penser à l'événement afin de ne pas revivre de malaises. Il peut éviter les endroits, les activités ou les gens associés à l'événement. Il arrive également que certaines personnes n'arrivent pas à se souvenir de certains aspects important du traumatisme. On remarque aussi différents symptômes attribuables à un traumatisme comme un sentiment de détachement, une diminution des intérêts pour des activités importantes, un sentiment d'avenir « bouché », des problèmes de sommeil, de l'irritabilité, des difficultés de concentration, de l'hypervigilance, des réactions de sursaut. Habituellement, les proches observent des changements de fonctionnement et d'attitude chez la personne traumatisée.

Après un événement traumatique, il est normal de vivre ces différentes manifestations, mais elles doivent s'estomper après quelques jours ou quelques semaines. Si la durée des symptômes est de moins de 4 semaines, on parle d'un état de stress aigu. S'ils durent plus de trois mois, on parle alors de trouble d'état de stress post-traumatique. Il arrive parfois que la survenue de l'état de stress post-traumatique soit différée comme, par exemple, dans le cas d'un camionneur qui a vécu un accident de la route et pendant le rétablissement de ses blessures physiques, il n'a aucun symptôme de stress post-traumatique, mais que dès que son état physique lui permet de reprendre la route, les symptômes de stress post-traumatique surviennent.

Que se passe-t-il donc dans notre cerveau pour être ainsi traumatisé? Il faut comprendre que notre cerveau fonctionne par association. Une chose nous en rappelle une autre. Si, par exemple, nous entendons une chanson qui a joué lors d'une soirée mémorable, il y a très longtemps, nous revivrons dans une certaines mesure cette soirée. Des détails de la soirée nous reviendrons à la mémoire et notre état intérieur sera semblable à celui de la soirée. Si nous avons un accident avec une auto rouge, nous penserons à l'accident à chaque fois que nous verrons du rouge. Cela se passe même si on ne veut pas.

Les événements traumatiques s'enregistrent dans notre cerveau un peu comme dans un circuit électrique. Les sons, les images, les sensations kinesthésiques, les odeurs, les émotions, le goût, les réactions physiques d'hyperactivation s'enregistrent et ce, même si on ne le veut pas. À chaque fois que l'on voit quelque chose qui est associé à l'événement, le circuit est réactivé. L'information traumatique reste ainsi prisonnière de ce circuit. Habituellement, les gens sont portés à éviter de penser ou de s'exposer à des événements semblables parce que le malaise est trop difficile à gérer. Cela fait en sorte que les circuits neuronaux concernés demeurent activés. Ainsi, des souvenirs traumatiques très anciens peuvent être réactivés sans que l'on s'en rende compte. De cette manière, une personne victime d'abus sexuel dans l'enfance, par exemple, peut engendrer des réactions incompréhensibles lors de ses relations sexuelles à l'âge adulte.

Comment peut-on traiter ce type de problème? La médication peut aider à résorber les SSPT, mais elle ne fera que diminuer l'anxiété ou la tension physiologique reliée à l'événement. Il faut donc traiter en psychothérapie le traumatisme. Le défi consiste à désensibiliser les circuits neuronaux, de manière à ce qu'il n'y ait plus de réactivation des symptômes traumatiques. L'Association américaine de psychiatrie reconnaît comme étant efficace le traitement par la Thérapie Cognitive Comportementale (TCC) et la Désensibilisation par le Mouvement Oculaire (EMDR). Ces 2 thérapies peuvent être effectuées parallèlement.
Le travail en TCC consistera essentiellement à restructurer les cognitions reliées au trauma, à planifier l'exposition aux souvenirs traumatiques, d'abord in vitro (en visualisation), pour par la suite, s'exposer in vivo (dans la vrai vie). C'est un travail de longue haleine qui demande beaucoup d'efforts. Nous enseignerons au préalable des techniques de respiration, de détente. L'hypnose peut être très efficace pour ce type de traitement.

Le traitement par le mouvement oculaire (EMDR) consiste à faire bouger les yeux à partir de la cible de travail que sont les souvenirs traumatiques, les pensées négatives que l'on a sur soi-même lors de l'événement (exemple : « Je suis en danger ») et les symptômes physiques. En quelques séances, nous observons une diminution significative de la charge émotionnelle reliée à l'événement traumatique, des flashbacks, des signes de reviviscence et des cauchemars.

Le rationnel sous jacent à l'EMDR est basé sur le fait que pendant que nous rêvons nos yeux bougent rapidement. Cela correspond à la phase du sommeil paradoxal. Pendant cette phase, il se produit une rééquilibration neurologique au sein du cerveau. Elle est comparable à un ordinateur qui classe ses données à la fin d'une journée. Le rêve est nécessaire à notre équilibre psychologique. Ainsi, lorsque l'on fait bouger les yeux à l'état de veille, à partir d'un événement traumatique, nous aidons le cerveau à intégrer l'information restée prisonnière du circuit neurologique associé au traumatisme.

Il faut se rappeler qu'il est normal de rester « marqué » par des événements où notre vie est menacée. Pour atténuer l'impact de ces événements, il est primordial d'en parler, d'en radoter afin que l'information traumatique s'intègre dans l'ensemble de notre cerveau. Lorsque cela n'est pas suffisant, il est important de consulter. Pour plus d'information, taper TCC ou EMDR sur google.

Léger Gagnon
Psychologue

COMMENTAIRES D'USAGERS

« J'ai eu un excellent service des infirmières qui m'ont suivie durant l'accouchement. »

« Le dévouement et la bonne humeur de votre personnel, incluant le personnel de l'urgence. »

« Vous avez un excellent service hospitalier; l'humain est le centre d'intérêt. Merci à tous, merci à l'orientation administrative! »

« Les belles qualités, les bons soins, les sourires, la bonne humeur des infirmières. »

Le Comité du journal

« On rencontre sa destinée souvent par des chemins qu'on prend pour l'éviter. »

Jean de La Fontaine

FÉLICITATIONS ET REMERCIEMENTS

Une mention spéciale à l'équipe du service alimentaire qui a préparé l'excellent repas de la Soirée Reconnaissance. Un repas délicieux et original. Merci beaucoup et félicitations!

Félicitations et merci au Comité Plus pour la réussite de la Soirée Reconnaissance. Nous soulignons la qualité de l'organisation et de l'animation, une soirée vraiment appréciée.

Lyne Lachance
Pour l'équipe des ressources humaines

LA DOUBLE IDENTIFICATION, UN PETIT GESTE QUI FAIT LA DIFÉRENCE

Au cours de l'année 2012-2013, des incidents et accidents reliés à une erreur d'identification de la clientèle sont survenus au CSSS Maria-Chapdelaine. Ces erreurs peuvent se traduire de différentes façons, soit en administrant un médicament, un traitement ou une transfusion sanguine ou en réalisant un examen radiologique ou une analyse de laboratoire à la mauvaise personne.

Afin de s'assurer que les bons soins sont prodigués à la bonne personne, le CSSS Maria-Chapdelaine s'est doté d'une procédure sur la double identification qui est en vigueur depuis novembre 2010.

Les audits réalisés antérieurement, ainsi que le témoignage de certains intervenants, ont permis de faire ressortir des lacunes dans l'application de la procédure de double identification :

- Utilisation du numéro de chambre ou du nom à la tête du lit pour identifier l'usager;
- Le malaise des intervenants à vérifier l'identité à répétition en présence d'un usager bien connu;
- La tendance du personnel à suggérer le nom de l'usager qui répond oui ou se lève croyant entendre son nom;
- L'absence du bracelet d'identification à certains endroits où le port est obligatoire;
- Les erreurs de saisie dans les systèmes informatiques.

Afin d'améliorer la conformité des intervenants à la procédure sur la double identification, nous vous invitons à prendre connaissance de cette dernière qui se retrouve dans les cahiers de communication de chaque département ou sur Intranet. Des mises à jour y ont été apportées récemment. Vous serez également appelés à compléter un questionnaire d'auto-évaluation dans les prochaines semaines, afin d'évaluer l'application de cette procédure. En ce sens, des informations supplémentaires vous seront transmises ultérieurement à ce sujet par votre coordonnateur de service.

Enfin, il est primordial d'effectuer la double identification :

Pour ***l'usager***, afin d'éviter de lui causer un accident préjudiciable.

Pour ***vous***, afin de vous éviter de commettre une erreur lourde de conséquences.

Marie-Ève Bouchard
Gestionnaire des risques
Pour le Comité d'amélioration continue de la qualité des soins (CACQSI)

DOSSIER CLINIQUE INFORMATISÉ – DCI
LE CSSS MARIA-CHAPDELAINE : LEADER RÉGIONAL

Depuis le début du déploiement en automne 2012, de façon progressive, tout le volet centre hospitalier est maintenant déployé en regard de la phase « visualiseur clinique et de la numérisation ». Les CHSLD sont également en fonction. L'implantation en CLSC est partiellement débutée.

Plus de 175 intervenants : infirmières du CH, CHSLD, soutien à domicile et santé mentale, service de réadaptation, Enfance-Jeunesse-Famille externe, nutritionnistes et autres ont complété leur formation en ligne.

Du coté médical, 43 médecins ont complété leur formation et ont été rencontrés personnellement pour se familiariser avec ce nouvel outil de travail.

L'utilisation du DCI a augmenté dès l'ajout de la fonctionnalité de la consultation du dossier numérisé. À titre d'exemple, du 15 mars au 15 avril 2013, 35 médecins ont consulté le DCI dans 1407 dossiers différents. Pour les autres professionnels, 83 intervenants ont visualisé plus de 580 dossiers. Ces données sont issues des rapports de journalisation qui nous indiquent quels utilisateurs utilisent le DCI, à partir de quel poste de travail et avec quelles fonctions du DCI ceux-ci naviguent-ils, pour assurer la sécurité de ce système d'information.

Depuis janvier 2013, tous les documents sont numérisés et disponibles uniquement dans le visualiseur de document. Donc, aucun formulaire ne se retrouve depuis cette date dans le dossier antérieur que nous connaissions antérieurement. À ce jour, 850 départs d'hospitalisation, 8 500 visites à l'urgence et 11 160 visites en cliniques externes, représentant plus de 50 pieds linéaires de documents, ont été numérisés, économisant ainsi autant d'espace et permettant de convertir le temps de classement en d'autres tâches de préparation à la numérisation. Le service AAAT a vu plusieurs processus de travail modifiés et certaines tâches seront ajustées selon l'évaluation des utilisateurs du système. L'équipe des agentes à la numérisation (Audrey Blais et Isabelle Tremblay) accomplit un travail remarquable puisque toutes ces fonctions sont nouvelles localement et que notre rôle de pionnier régional nous a forcé à développer nous-mêmes plusieurs processus de travail.

Voici les prochaines étapes à venir : stabiliser le volet consultation du dossier antérieur et de numérisation avec le comité aviseur médical qui se verra greffer d`un volet autres intervenants, dans un avenir moyen, l'interface avec le résultat de laboratoire SOFTLab ainsi que les images contenues dans le PACS seront en fonction dans le DCI.

Par la suite, en phase 2, les différents outils cliniques (prescripteurs, signes vitaux, notes professionnelles) se développeront, mais nous nous en reparlerons…

Pour information, n'hésitez pas à me rejoindre, de préférence sur mon téléavertisseur CAS 10 ou 1 866 371-2892.

Guy Desbiens
Responsable des systèmes d'informations cliniques

COMPRENDRE LE PHÉNOMÈNE DU YOYO

Lorsqu'il est privé de nourriture, le corps s'ajuste en adoptant un mode de fonctionnement « économie d'énergie », c'est-à-dire en réduisant sa dépense énergétique. On dit alors qu'il abaisse son métabolisme de base. Cette réaction du corps est tout à fait naturelle. On peut d'ailleurs imaginer comment cette propriété du corps humain a pu contribuer à la survie de l'espèce dans les périodes où la nourriture se faisait rare.

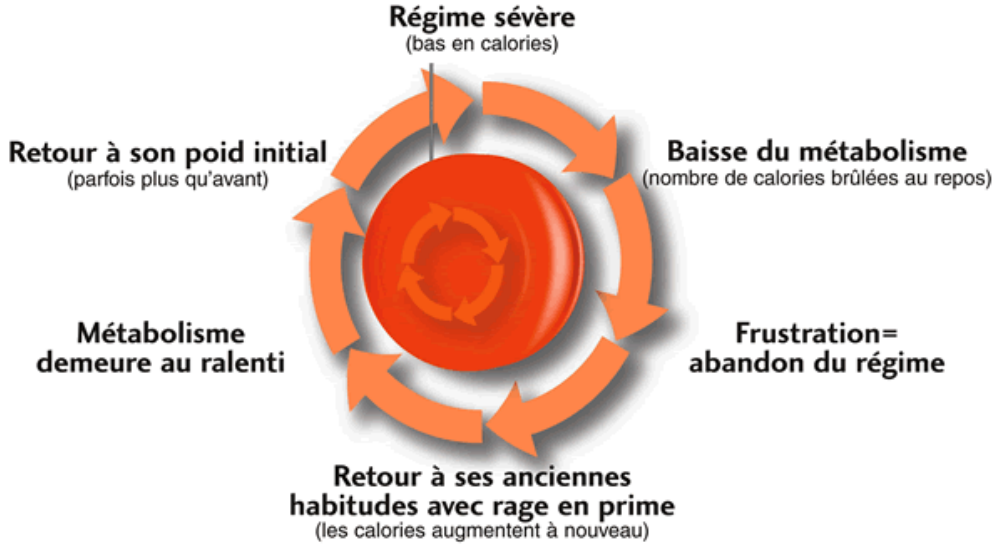
QU'EST-CE QUE LE MÉTABOLISME DE BASE?

Le métabolisme de base correspond à la quantité énergétique minimale dont le corps a besoin pour son fonctionnement de base, ses fonctions vitales :

- La respiration;
- Les battements du cœur;
- La circulation sanguine, etc.

C'est l'énergie que le corps utilise, lorsqu'il est couché et immobile, qui est donc nécessaire pour assurer la survie. **Le métabolisme de base compte pour 70% des dépenses du corps**.

Ce mécanisme naturel du corps joue des tours à ceux qui, voulant perdre du poids, décident de se priver de nourriture. Ce phénomène, qui est appelé « syndrome du yoyo », s'illustre de la façon suivante :



La restriction alimentaire provoque d'abord une réduction du métabolisme, mais également un sentiment de privation pouvant mener à la frustration et au retour aux anciennes habitudes alimentaires. Comme le métabolisme du corps demeure au ralenti, les calories ingérées sont supérieures à la dépense énergétique qui est diminuée, ce qui résulte inévitablement en une reprise des kilos perdus.

COMMENT SORTIR DE CE CERCLE VICIEUX ?

1. **FINI** les diètes (toute alimentation avec quelconque restriction).
2. Adopter des **saines habitudes de vie :**
   - Avoir une relation saine avec la nourriture : écouter les signaux de faim et de satiété;
   - Avoir un mode de vie physiquement actif : avoir des loisirs actifs TOUS les jours. **L'activité physique compte pour 20% des dépenses du corps;**
   - Arrêter de fumer;
   - Donc, suivre le programme **0-5-30 COMBINAISON PRÉVENTION.**

Source : http://www.equilibre.ca/

Léonie Tremblay
Kinésiologue
COMITÉ 0-5-30 COMBINAISON PRÉVENTION

LA DÉPENDANCE PSYCHOLOGIQUE

En plus de la dépendance physique, la nicotine entraîne une dépendance psychologique très puissante.

Tu veux savoir pourquoi et comment?

À chaque cigarette que tu fumes, tu tires en moyenne 10 à 12 « puffs ». Donc, à chaque cigarette, tu t'injectes une dizaine de fois une drogue qui te fait sentir bien...

« Pis ça! » ou « tant mieux! » tu vas dire... bien continue pour voir...

Chacune de ces fois (« puffs ») sera enregistrée dans ton cerveau et associée positivement à l'événement ou à la situation que tu vivras à ce moment-là.

Peu importe que t'aies du plaisir, que tu t'ennuies, que tu sois stressé, que t'aies de la peine, que tu sois en colère : la cigarette sera là pour te faire sentir bien...

Donc, en plus d'avoir rendu ton cerveau dépendant physiquement d'une drogue extérieure, t'es en train de le programmer à associer la cigarette avec tout ce que tu fais et avec tout ce qui t'arrive dans la vie.

C'est pour ça que plusieurs fumeurs parlent de la cigarette comme d'une grande amie. Plutôt triste, non? Parler comme ça d'un rouleau de papier rempli de morceaux d'une plante...

Tu comprends sûrement mieux maintenant pourquoi il est si difficile de se libérer de cette dépendance...

On te voit venir... Tu vas dire « j'connais, chose », « pis y a arrêté de fumer d'un coup pis y fume pus ! ».

La réponse :

« Chose » fait partie de la toute petite minorité de chanceux (moins de 10 %) qui réussissent à arrêter de fumer et sont encore non-fumeurs après un an.

Tous les autres fumeurs (plus de 90 %) qui ont essayé de la même manière se sont plantés à l'intérieur d'un an.

Plus t'attends avant de te décider d'arrêter, plus tu risques que ça soit difficile et long avant de réussir : ça prend en moyenne cinq à six tentatives qui peuvent prendre jusqu'à une vingtaine d'années de ta vie. Plusieurs se découragent, avec les conséquences que tu connais sans doute...

BÉQUILLE

On te suggère de penser à ceci :

En fumant, t'es en train de construire ta personnalité et d'apprendre à gérer ta vie avec une béquille...

Une béquille qui va t'enchaîner à elle de plus en plus, tout en t'empoisonnant à petit feu...

Alors c'est quoi le but?... À quoi ça sert de fumer?

Penses-tu vraiment pas être capable de te débrouiller sans ce petit rouleau de papier bourré de petits morceaux de plante?...

La majorité des gens ne fume pas et pourtant eux aussi ont du plaisir, vivent des choses difficiles ou s'ennuient...

Alors...

Plus vite tu te décides à passer à l'action, meilleures sont tes chances de te libérer.

Si tu as besoin d'aide pour te libérer de ta béquille qu'est la cigarette, tu peux me contacter. Je suis là pour toi.

Sylvie Michaud
Infirmière
Centre d'abandon du tabagisme
418 274-1234, poste 460

0·5·30
COMBINAISON PRÉVENTION

LOTERIE-VOYAGE

Voici les gagnantes des crédits voyage des derniers mois :

- Avril : Suzanne Dubeau, coordonnatrice d'activité
- Mai : Caroline Labbé, technicienne en travail social
- Juin : Gitane St-Pierre, infirmière auxiliaire en courte durée

Bravo et bonne chance à tous pour les prochains tirages !

Le Comité du journal

NOUVEAUX EMPLOYÉS

Voici les nouveaux employés qui se sont joints à l'équipe du CSSS Maria-Chapdelaine :

• Johnny Sirois	Préposé ent. ménager
• Mathieu Tremblay	Préposé ent. ménager
• Christine Germain	Préposé ent. ménager
• Marie-Pier Villeneuve	Agente adm. cl. 2
• Danye Bilodeau	Technicienne en adm.
• Jessica Dumais	Éducatrice spécialisée
• Raymonde Boivin	Préposée aux bénéficiaires
• Cindy Pelletier	Préposée aux bénéficiaires
• Audrey Paquette	Préposée aux bénéficiaires
• Pascale Tremblay	Éducatrice spécialisée
• Marie-Pier Tremblay	Infirmière
• Mélina Tremblay	Agente de relations humaines
• Marie-Pier Paradis	Agente de relations humaines
• Vicky Fontaine	Candidate à l'exercice de la profession (CEPI)
• Josée Bouchard	Candidate à l'exercice de la profession (CEPI)
• Paméla Dufour	Candidate à l'exercice de la profession (CEPI)
• Marie-Claude Harvey	Candidate à l'exercice de la profession (CEPI)
• Cindy Vézina	Candidate à l'exercice de la profession (CEPI)
• Marie-Pier Martel	Candidate à l'exercice de la profession (CEPI)
• Marie-Chantale Tremblay	Technologiste médicale
• Stéphanie Boulianne	Technologiste médicale
• Chantale A. Tremblay	Agente adm. cl. 2
• Francis Gagnon	Inhalothérapeute
• Daisy Bouchard	Inhalothérapeute
• Mylène Tremblay	Agente adm. cl. 2

Bienvenue à tous!

Le Comité du journal

NOUVEAUX PARENTS

Nous voulons féliciter les personnes suivantes pour la naissance de leur bébé :

- Mylène Bouchard, infirmière, et son conjoint Pierre-Luc Beaulieu-Boivin pour la naissance de leur fils Sam, né le 23 mars 2013.
- Caroline B. Bouchard, psychoéducatrice, et son conjoint Yvan St-Amant pour la naissance de leur fils Noah, né le 25 mars 2013.
- Jessica Paradis, préposée à l'entretien ménager, et son conjoint Steeve Boulianne pour la naissance de leur fils Samuel né le 29 mars 2013.
- Frédérick Fortin, médecin, et sa conjointe Stéphanie Labelle pour la naissance de leur file Victoria née le 12 avril 2013.
- Marie-Pier Bouchard, agente adm. cl. 2, et son conjoint Frédéric Bouchard pour la naissance de leur fils Jake né le 17 avril 2013.
- Manon Fortin, éducatrice spécialisée, et son conjoint François Lambert, technicien en bâtiment, pour la naissance de leur fille Émy-Jade née le 25 avril 2013.
- Isabelle Laprise, préposée aux bénéficiaires, et son conjoint Sylvain Mathieu pour la naissance de leur fils Alec né le 26 avril 2013.
- Geneviève Martin, agente adm. cl. 2, et son conjoint Mathieu Fortin pour la naissance de leur fils Antoine né le 27 avril 2013.
- Mylène Lecompte, infirmière, et son conjoint André Dumais pour la naissance de leur fille Lydia née le 29 avril 2013.
- Geneviève Allard, médecin, et son conjoint Grégoire Millette pour la naissance de leur fils Théo né le 5 mai 2013.
- Geneviève Lefebvre, travailleuse sociale, et son conjoint Dave Marceau pour la naissance de leur fille Florence née le 18 mai 2013.
- Daisy Charbonneau, préposée à l'entretien ménager, et son conjoint Michaël Larochelle pour la naissance de leur fils Dylan né le 22 mai 2013.
- Nadia Landry, éducatrice spécialisée, et son conjoint Daniel Marcil pour la naissance de leur fille Mathilde née le 23 mai 2013.
- Sandra Paré, infirmière, et son conjoint Robin Marcil pour la naissance de leur fils Joey né le 29 mai 2013.
- Mélanie Dubois, agente adm. cl. 2, et son conjoint Sébastien Bolduc-Girard pour la naissance de leur fille Jade née le 4 juin 2013.
- Vanessa Paquet, préposée à l'entretien ménager, et son conjoint Marc Thibeault pour la naissance de leur fils Antoine né le 12 juin 2013.

Le Comité du journal

VERT : LA COULEUR DE L'ÉTÉ!

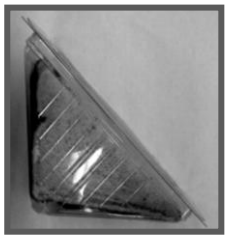
CLIQUEZ COVOITURAGE!

Vous l'avez probablement remarqué, avec son look d'enfer, cette petite voiture verte est maintenant la vedette du bureau de votre ordinateur. Depuis quelques semaines, en effet, vous pouvez mettre en commun vos transports via la plate-forme de covoiturage disponible sur Intranet.

La plate-forme est simple d'utilisation. Repérez la petite voiture verte (voir photo), double cliquez, identifiez-vous (Code d'utilisateur et mot de passe), entrez votre offre, votre demande ou votre recherche. Si une offre ou une demande existe déjà, un « *pop up* » (en français?) apparaitra. La plate-forme a été programmée par Danic Gagné, analyste en informatique, à la demande du Comité Vert. Merci à Danic pour avoir su satisfaire à toutes les demandes du Comité.

Nouvelle vaisselle compostable au service alimentaire (photo)

À surveiller à la cafétéria au cours des prochains mois, le passage vers la vaisselle jetable compostable. Déjà, les contenants à sandwich triangle sont compostables (photo 1), le carré à dessert froid (photo 2), la « *cup* » de papier à ketchup (photo 3). De plus, sachez que vous pouvez aussi mettre au compost les serviettes de table en papier (« napkin »), les restes de nourriture et les filtres à café en papier. Attention, le plastique et le métal contaminent le compost puisqu'ils prennent des centaines d'années à se décomposer.



(1)

(2)

(3)

Un été en forme avec le transport actif

Profitez de l'été pour pratiquer le transport actif au travail et à la maison. Sur de courtes distances, le vélo ou la marche sont plus agréables que la voiture! Et la durée du trajet est souvent comparable à celui en voiture ou presque. En plus, vous contribuez à atteindre les 30 minutes d'activité physique par jour!

Le Comité Vert fait relâche pour la période estivale, mais nous reprendrons nos activités dès la fin du mois d'août. Merci pour votre implication dans le développement durable de notre CSSS! Sachez que vos commentaires et suggestions sont toujours les bienvenus.

Louise Gagnon
Conseillère en développement durable
louise.gagnon.csssm@ssss.gouv.qc.ca
418 276-1234, poste 4710

PETITES ANNONCES

À VENDRE :

- Congélateur vertical 7.2 pieds^3, blanc, de marque Westinghouse, état A1, prix 150 $ (négociable). Pour informations, communiquez avec Nicole, poste 3146 ou Gontran, poste 4273.

- Maison unifamiliale située sur la rue Claude au Coteau Marcil à Albanel. En briques, 2 salles de bain, planchers et armoires en bois franc. Chauffage au bois et électrique. Piscine creusée de 20 x 38 pieds, 2 remises, terrain aménagé, serre et jardin, entrée extérieure au sous-sol, réseau d'aqueduc privé, entrée asphaltée, garderies en milieu familial à proximité, quartier paisible et sécuritaire avec parc à proximité, à 6 minutes de Dolbeau-Mistassini. Pour informations, communiquez avec Hélène Marcil au 418 276-1730.

- SPA Coast Haute gamme, 4 saisons, 7 places assises, 52 jets avec volcan central, 32 lumières avec 5 jeux de lumières + accessoires, prix : 6 000 $ Pour informations communiquez avec Catherine au 418 618-4471.

- Poussette double, de couleur bleue et noire, pratiquement neuve (a servi 2 à 3 fois seulement), prix : 185 $. Pour informations, communiquez avec Valérie Lavoie, poste 4203 ou au 418 979-0508.

- Bicyclette, pour garçon de 8 ans environ, à donner. Pour informations, communiquez avec Nancy Boivin, poste 3126 ou au 418 276-2514.

- Automobile Altima 2005, 2.5 S. 183 000 km. Verrouillage, vitres et rétroviseurs électriques. Très propre. Pneus d'été et d'hiver. Des réparations ont été faites le 26 avril 2013 pour un coût de 877,75 $, prix : 5 000 $ et automobile Grand Am 2002, prix : 800 $. Pour informations, communiquez avec Léonie Tremblay, poste 3136.

RECHERCHÉS :

- Chapeaux, perruques… pour déguisements. Pour informations, communiquez avec Lynda, poste 3126.
- Jouets pour faire de la psychothérapie par le jeu. Les jouets de fantaisie sont privilégiés, tels que : maison de poupée, « play mobile », déguisements, marionnettes, blocs lego, voitures, etc. Pour informations, communiquez avec Patricia Dion, poste 4001.

Le Comité du journal

VOTRE CONSEIL MULTI VOUS INFORME

CONSEIL MULTI S S S MARIA-CHAPDELAINE

Reconnaissance des professions

CONSEIL MULTI S S S MARIA-CHAPDELAINE

Organisatrices communautaires

La définition du service d'action communautaire en CSSS :

- L'organisation communautaire est un mode d'intervention qui vise la création de conditions favorables à la santé du milieu dont elle cherche à soutenir le développement. Elle désigne une forme de support organisationnel ou professionnel qui consiste à sensibiliser, à structurer et à organiser un milieu pour que celui-ci apporte une solution collective à un problème qu'il perçoit lui-même comme collectif.
- L'organisation communautaire s'appuie sur une connaissance globale des paramètres sociaux, culturels, économiques et démographiques d'une communauté, ce qui lui permet de repérer et analyser les problématiques de santé et de bien-être qui y sont présentes. De cette façon, elle peut orienter les services offerts par le CSSS et organiser, en collaboration avec les acteurs du milieu, les actions de prise en charge de ces problématiques.
- L'organisation communautaire fait partie des interventions du CSSS dans le milieu, mais elle se déploie aussi en réponse aux demandes du milieu. Elle contribue à positionner l'établissement comme un acteur qui collabore à l'action communautaire et au développement des communautés.
- Les organisatrices communautaires sont les interlocutrices du CSSS au sein des communautés locales. Leurs pratiques reposent sur une expertise de proximité acquise par une présence soutenue dans la communauté. Elles possèdent l'expertise de terrain, la connaissance pratique des dynamiques de milieu et elles ont la capacité de concilier les différentes cultures organisationnelles.

4 axes d'intervention en organisation communautaire :

- Action sociale sur les déterminants de la santé ;
- Développement local et développement des communautés ;
- Soutien aux organisations du milieu ;
- Contribution aux programmes de santé publique et aux programmes clientèles du CSSS.

Description de tâches :

- Effectuer l'analyse du milieu ;
- Sensibiliser et conscientiser les différents acteurs ;
- Animer et stimuler les communautés ;
- Identifier les problématiques négligées ;
- Proposer des mesures de concertation ;
- Rassembler et mobiliser les différentes cultures organisationnelles ;
- Réduire les inégalités sociales ;
- Soutenir les organisations existantes ;
- Aider à la création de nouvelles organisations.

Voici nos organisatrices communautaires :

Mon nom est Louise Guertin, j'ai une formation en travail social de l'Université de Sherbrooke. Je travaille au CSSS Maria-Chapdelaine dans l'équipe d'action communautaire depuis 29 ans.

Mes différents dossiers sont davantage le maintien à domicile, la santé mentale, le social courant.

J'aime travailler en lien avec les différents partenaires du milieu, je trouve mon travail dynamique et diversifié.

Louise Guertin

Je m'appelle Chantal Boivin, j'ai une formation en génagogie (étude des clans : groupes) de l'Université du Québec de Trois-Rivières. Je travaille depuis 30 ans comme organisatrice communautaire au CSSS Maria-Chapdelaine.

Présentement, je m'implique dans les dossiers reliés à la jeunesse, l'enfance, famille, maladie physique et pauvreté. Travailler avec les gens du milieu (partenaires, individus, groupes de jeunes, citoyens) et croire en leur potentiel me passionnent et me donnent de l'énergie pour développer le milieu.

Chantal Boivin

De la part des membres du conseil Multi,

Félicitations pour votre travail admirable dans notre établissement et auprès de notre communauté!

Milles mercis!

Kim Larouche
Pour le Conseil Multi

CHRONIQUE « LE COIN LECTURE »

Voici nos suggestions :

Patricia Dion nous propose : « Les accoucheuses », aux éditions VLB. La lecture du premier tome m'a transporté dans un univers fascinant. En effet, ce livre qui se déroule à Montréal dans les années 1840 est un vrai voyage dans le temps qui nous fait découvrir la médecine de la fin du 19e siècle. L'auteur, Anne-Marie Sicotte, nous permet de suivre le travail d'une sage-femme, son rapport avec les médecins, ainsi qu'à nous faire réaliser que les femmes, déjà à l'époque, se battaient pour avoir une place dans la société. Un monde à découvrir!

Hélène Couillard nous propose : « Ce ne sera pas si simple », un petit livre parfait pour les vacances, écrit par Annie l'Italien. Il saura dès la première page vous accrocher. Drôle, charmante et touchante, cette histoire vous fera sans aucun doute passer un agréable moment. Aux éditions Druide.

Diane Savard nous propose : « Serge Fiori – S'enlever du chemin », aux éditions du CRAM, écrit par Louise Thériault (une ancienne amoureuse de Serge Fiori, devenue une grande amie par la suite). Près de 35 ans après la dissolution du mythique groupe « Harmonium », Serge Fiori se livre à l'auteure qui brosse de lui un portrait tout en nuances, plein d'empathie, mais jamais complaisant. Un portrait fascinant, un plongeon au cœur de l'âme et de la fragilité d'un homme qui a consacré son existence à la musique et qui a su rester humble, malgré l'ampleur de son talent.

Si vous avez le goût de nous faire découvrir vos propres « Coups de cœur », n'hésitez pas à le faire en envoyant vos suggestions à Hélène Couillard, membre du comité du journal, soit par Lotus Notes ou par courrier interne, à l'Hôpital.

Bon été et profitez-en pour faire le plein de belles lectures!

Le Comité du journal

LE PRÉCEPTORAT OU LE SOUTIEN CLINIQUE EN SOINS INFIRMIERS

Ce programme a été mis en place en septembre 2008 sous le nom : « Programme national de soutien clinique, Volet Préceptorat » par le Gouvernement du Québec. La clientèle visée s'adresse aux infirmières et infirmières auxiliaires ayant moins de deux ans d'expérience dans le milieu ou à celles nouvellement formées en spécialités. De plus, elle vise aussi les externats et les candidates à la profession infirmière. Le type de soutien clinique offert à la clientèle visée touche l'accueil, l'orientation, l'intégration, le préceptorat et le mentorat. Ce programme a été adapté et développé pour répondre aux besoins des professionnels de notre organisation.

Le but du préceptorat est tout d'abord de faire face à la pénurie de main-d'œuvre en soins infirmiers en étant plus attractif et plus facilitateur au plan de l'intégration de la nouvelle employée ou de donner du support professionnel lorsque des difficultés sont rencontrées par les individus.

Le soutien clinique consiste en un ensemble de mesures d'accompagnement mises en place et visant le développement de compétences du personnel des équipes

de soins. Il vise également à valoriser et à reconnaître l'expertise des infirmières expérimentées en leurs permettant de partager leurs connaissances, leur savoir-faire et leur savoir-être avec les novices. Il sert également à l'acquisition d'un niveau de base de connaissances, de procédés de soins, de qualités personnelles. Il facilite l'intégration sociale de la profession.

Il se concrétise par un accompagnement individuel ou de groupe fourni par une infirmière-ressource dédiée à ce rôle ainsi que par les coordonnatrices d'activité sur les quarts de soir ou de nuit, dans un ou des domaines particuliers, afin de répondre aux besoins liés à l'intégration professionnelle et à l'acquisition de nouvelles connaissances.

Voici donc les avantages du préceptorat :

Il améliore la qualité des milieux de travail, la satisfaction au travail et il appuie les équipes de soins dans leur pratique. Il fournit les ressources nécessaires pour améliorer les compétences dans les domaines de pratique. Il met à contribution l'expertise du personnel chevronné. Il reconnaît et valorise l'expérience des infirmières, des infirmières auxiliaires et des cliniciennes. Il améliore la qualité de soins. Il favorise le recrutement et la rétention du personnel de soins.

Témoignages d'apprenantes :

« Continue ton beau travail; tu es à la bonne place. »

« C'est parce qu'il y a des infirmières comme toi que je continue à exercer la profession d'infirmière. »

« Merci pour l'aide apportée et pour le support. Je n'y serais pas arrivé seule. »

« Tu es comme une confidente et une alliée au CSSS. »

Pour assurer le bon fonctionnement de ce programme, je suis la personne-ressource qui travaille avec plusieurs collaborateurs dans le but d'arrimer le tout, afin de bien encadrer les nouvelles dès le départ, que ce soit les gens du servicedes ressources humaines ou encore les coordonnateurs d'activité et des unités de soins. Il est important de leur donner un repère et une référence à utiliser en cas de besoin. Voilà! C'est le travail que je fais avec les nouvelles! Vous pourrez mieux comprendre mon rôle dans l'équipe de soins infirmiers.

Janique Séguin
Infirmière
Coordonnatrice d'activité,
préceptrice

INAUGURATION DE L'UNITÉ D'HÉMODIALYSE EN PHOTOS

Le 14 mai dernier, avait lieu la conférence de presse pour l'inauguration de notre unité d'hémodialyse. Voici en photos cet événement tant attendu.

Sylvianne Audet, Manon Larouche, Julie Tremblay, Christine Boulianne et Nicole Bau

La traditionnelle coupure du ruban par Christine Boulianne et et D[r] Damien Belisle, néphrologue

La bénédiction par l'Abbé Gervais Cantin

Le Comité du journal

LES PUNAISES DE LIT

Les vacances arrivent à grands pas et c'est le temps des valises… Pour éviter de ramener un invité de marque, tenace et non désirable, je vous invite donc à lire ces quelques lignes…

**TOUT LOGEMENT, MAISON OU IMMEUBLE PEUT SERVIR DE LOGIS À DES PUNAISES.
VOUS N'AVEZ PAS À AVOIR HONTE SI CES INSECTES SE RETROUVENT CHEZ VOUS.**

L'IMPORTANT, DÈS QUE VOUS APERCEVEZ CES INSECTES, C'EST D'EN AVERTIR AUSSITÔT VOTRE PROPRIÉTAIRE, QUI ENTRERA EN CONTACT AVEC UN EXTERMINATEUR QUALIFIÉ.

LES PUNAISES DE LIT

Les punaises de lit sont des insectes brunâtres visibles à l'oeil nu. Elles sont de la taille d'un pépin de pomme, soit d'environ quatre à sept millimètres. Elles sont actives et visibles la nuit, et on les trouve généralement le long des coutures des matelas. Elles se nourrissent du sang des humains.

MISE EN GARDE!
RETOUR EN FORCE DES PUNAISES…
IL FAUT S'EN OCCUPER RAPIDEMENT!

Les infestations de punaises de lit peuvent causer des problèmes aux humains. Depuis quelques années, les punaises prolifèrent dans les grandes villes, et Montréal n'y échappe pas.

Comment les détecter?

Des démangeaisons et la présence de piqûres sur la peau peuvent être des indices de la présence de punaises dans votre lit, tout comme la présence de taches noires sur les coutures du matelas et de sang sur les draps et les oreillers. Les piqûres de punaises ressemblent à celles des moustiques. Elles causent des démangeaisons qui peuvent perturber le sommeil. On trouve généralement de trois à quatre piqûres en ligne droite ou groupées au même endroit sur la peau. Les parties exposées des bras, des jambes et du dos sont plus susceptibles d'être piquées.

Leur mode de propagation

Les punaises sont surtout transportées dans les valises ou les sacs à main, par les vêtements, par les meubles, particulièrement les matelas. Elles peuvent aussi se propager d'un logement à un autre.

Gestes à poser régulièrement, même si vous n'avez pas de punaises

- Passez régulièrement l'aspirateur dans votre maison. S'il y a des punaises dans le logement, assurez-vous de fermer le sac hermétiquement et de le mettre aux ordures à l'extérieur de la maison.
- Soyez attentif aux piqûres et aux démangeaisons.

ATTENTION AUX VÊTEMENTS ET MEUBLES D'OCCASION

PRÉVENTION

Les vêtements et les meubles d'occasion, surtout les matelas et les fauteuils, peuvent abriter des insectes nuisibles, dont des punaises, et les introduire dans votre logement.

Il faut éviter de se procurer des matelas usagés ou des meubles rembourrés d'occasion, car il est difficile d'y déceler la présence de punaises.

Les autres meubles d'occasion doivent être inspectés et nettoyés méticuleusement avant d'être introduits dans la maison. Frotter les meubles avec de l'eau savonneuse ou un produit de nettoyage domestique permet de débarrasser le meuble des punaises qui pourraient y loger.

Les vêtements d'occasion doivent être placés dans un sac de plastique scellé. Vider ensuite le contenu du sac directement dans la sécheuse. Faire fonctionner la sécheuse au cycle le plus chaud durant au moins 30 minutes afin

de tuer les punaises de lit qui pourraient s'y trouver et leurs oeufs. Le sac vide doit être jeté aux ordures à l'extérieur.

Important : Il faut également éviter de ramasser des objets trouvés à l'extérieur ou dans les ordures. Ils peuvent être infestés.

EXTERMINATION

Il relève de la responsabilité des locataires d'avertir leur propriétaire lorsqu'ils décèlent des insectes nuisibles dans leur logement.

Préparation du logement avant l'extermination

Cette étape est la plus importante de l'extermination. Les locataires doivent suivre attentivement les consignes de l'exterminateur. Voici quelques exemples de choses à préparer :

- Mettre la literie (draps, couvre-matelas, couvertures, couvre-lits) dans la sécheuse au cycle le plus chaud durant au moins 30 minutes afin de tuer les punaises de lit qui pourraient s'y trouver ainsi que leurs oeufs.
- Passer l'aspirateur et jeter le sac aux ordures (à l'extérieur de la maison).
- Vider les tiroirs des commodes et les placards, et mettre les vêtements à la sécheuse au cycle le plus chaud durant au moins 30 minutes.

- Mettre ensuite les vêtements dans des sacs de plastique. Sceller les sacs jusqu'à la disparition de l'infestation.
- Éliminer les encombrements.
- Ne pas se débarrasser de ses meubles, sauf si l'exterminateur le conseille.
- Il ne faut pas se procurer de nouveaux meubles avant que l'extermination ne soit entièrement complétée.

Important : Mettre tous les vêtements et la literie à la sécheuse au cycle le plus chaud durant au moins 30 minutes. Ne pas étendre vêtements ou literie dans la buanderie avant de les avoir mis à la sécheuse.

Johanne Rousseau
Conseillère en prévention des infections

Source : Office mun. d'habitation de Montréal – ASSS Montréal

CHRONIQUE DU CPSST – LA PRÉVENTION DE LA SANTÉ SÉCURITÉ AU TRAVAIL : « ON S'EN OCCUPPE, ET ÇA PARAÎT »

Le CSSS Maria- Le CSSS Maria-Chapdelaine est maintenant dans sa 3ième année d'implantation d'un système de management en santé et sécurité au travail (SMSST). Ce système, qui a fait ses preuves dans plusieurs autres établissements de santé au Québec, vise à répondre aux normes les plus exigeantes en matière de santé et sécurité au travail et ce, tout en faisant participer activement et en responsabilisant tous les niveaux hiérarchiques de l'organisation face à la promotion et à la prévention de la santé et sécurité au travail.

Concrètement, des groupes de prévention satellites (GPS) seront créés par chacun des centres d'activité de l'établissement. Ces groupes, composés de travailleurs du centre d'activité, de leur coordonnateur et de la conseillère en prévention, ont notamment pour buts de procéder à l'identification et l'analyse des risques en santé et sécurité au travail de leur centre d'activité et de mettre en place des plans d'action afin d'éliminer à la source ces risques.

Le service d'hygiène et salubrité du CH a déjà procédé à l'analyse et l'identification de ces risques SST et les salariés impliqués ont trouvé la démarche très pertinente. Au cours des 2 prochaines années, l'exercice sera effectué en longue durée Oasis, longue durée Normandin, hygiène et salubrité Oasis et Normandin ainsi qu'au service alimentaire.

Une procédure sur les exigences juridiques en SST a également été élaborée, laquelle permet à

l'établissement de tenir à jour et de rendre accessible, par le biais du SST ou du CPSST, toute la réglementation en vigueur sur la SST.

Le SMSST prévoit également la détermination d'objectifs et cibles organisationnels à atteindre en matière de SST. Pour les années 2013-1014, le CSSS Maria-Chapdelaine s'est engagé notamment à :

- Poursuivre l'implantation du SMSST, en portant une attention particulière sur les méthodes d'enquêtes et d'analyses d'événements accidentels, et sur la formation SST lors de l'embauche et de l'orientation dans un centre d'activité;
- Réduire les accidents de travail en relation avec la manipulation des bénéficiaires et des équipements en CHSLD (agents de suivi PDSB, programme SOMMEIL avec l'ASSTASS, formation, etc.). Améliorer la sécurité des intervenants (formation du personnel, projet SOMMEIL - ASSTASS, installation de boutons panique, cahier de secteur sur les attitudes à adopter en cas de situation de violence);
- Poursuite de la formation sur la civilité;
- Compléter des fiches de cadenassage sur les équipements mécaniques;
- Se doter d'un programme de gestion des déchets biomédicaux;
- Se doter d'un programme de gestion sécuritaire de l'amiante;
- Se doter d'un programme de protection respiratoire.

Comme on peut le constater, le CSSS Maria-Chapdelaine s'est engagé à faire de la santé et sécurité au travail une de ses priorités et c'est par l'implication et la responsabilisation de tous que nous parviendrons à offrir un milieu de travail sécuritaire.

Jean-François Côté
Co-président patronal

Lily Lepage
Co-présidente syndicale

« Être en vacances, c'est n'avoir rien à faire et avoir toute la journée pour le faire. »

Robert Orban
Écrivain

MODE D'EMPLOI POUR UN BUREAU SÉCURITAIRE

À titre préventif, si j'ai à rencontrer un usager inconnu ou à risque de comportement violent, je peux utiliser certains trucs.

Mesures de prudence	• ***Quand ? Comment ? Pourquoi ?***
J'identifie et retire tout objet de mon bureau pouvant être utilisé comme arme potentielle (ex. : ciseaux, ouvre-lettre, ustensiles, etc.).	• *Lorsque j'accueille dans mon environnement de travail (poste, bureau, local d'intervention) un usager inconnu ou à risque de violence*
Je mets mon porte-monnaie et mon sac à main en sécurité dans une section barrée de mon bureau.	• *Pour éviter de susciter l'envie* • *Pour éviter le vol et le vandalisme*
Je ne porte pas de bijoux ou d'accessoires de valeur.	• *Pour éviter de susciter l'envie*
Je ne livre aucun renseignement personnel, sur moi ou sur mes proches aux usagers (ex. : photos de famille affichées).	• *Pour donner le moins de prise possible à des menaces ou du harcèlement* • *Pour maintenir une distance professionnelle*
Je laisse toujours l'usager entrer le premier dans une pièce.	• *Pour éviter de me faire enfermer* • *Pour éviter les attaques dans le dos* • *Pour pouvoir rester près de la porte*
Je choisis la pièce où je ferai mon intervention quand c'est possible et je repère les obstacles potentiels.	• *À domicile : pour être à proximité d'une porte de sortie* • *En milieu de travail : pour être plus en sécurité lorsqu'un doute existe sur le déroulement d'une rencontre*
Je sécurise les lieux avant de commencer l'intervention.	• *Pour éviter que des objets présents puissent servir d'arme ou de projectile*
Je privilégie une place entre la porte et l'usager.	• *Pour garder mon accès libre* • *Pour pouvoir sortir sans m'approcher de l'usager* • *Pour favoriser une sortie rapide du local au besoin*
Je préviens les collègues qui sont situés à proximité.	***Quand une situation est à risque, ils peuvent :*** • *Assurer une surveillance indirecte et me venir en aide au besoin* • *Me téléphoner pour me demander si j'ai besoin d'aide* • *Cogner à la porte pour me fournir l'occasion de sortir du lieu où se trouve la personne agressive*
Je trouve un prétexte ou une raison pour m'absenter quelques minutes.	***Si je suis pris à court par le comportement de l'usager et que je ne sais pas comment réagir :*** • *Aller faire une photocopie d'un document au dossier* • *Aller chercher un document manquant* • *Aller chercher un conseil ou l'opinion d'un collègue*

Lyne Lachance
Conseillère en santé et sécurité au travail

ACTIVITÉ FAMILIALE DU CSSS MARIA-CHAPDELAINE

Défi Santé Optimiste Tri-Action

Les membres du Comité Plus ont ciblé l'activité « Défi Santé Optimiste Tri-Action » comme activité familiale du CSSS Maria-Chapdelaine le 10 AOÛT 2013.

Consultez le dépliant sur Internet à l'adresse : www.vauvertsurlelacsaintjean.com

Inscrivez-vous en famille ou entre collègues de travail.

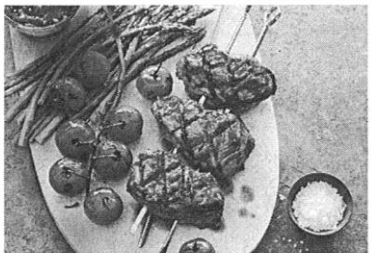
C'est un RENDEZ-VOUS estival!

Plaisir GARANTI!!!

Le Comité Plus

MÉDAILLONS DE PORC GRILLÉS, SAUCE BARBECUE MAISON

Coup de pouce, juin 2013



Ingrédients

- 1 1/4 t (310 ml) de vinaigre de cidre
- 3/4 t (180 ml) de ketchup ou sauce chili
- 1 gros oignon rouge, haché
- 3/4 t (180 ml) de cerises ou canneberges séchées
- 1/3 t (80 ml) de miel liquide
- 2 gousses d'ail coupées en tranches
- 1 c. à thé (5 ml) de graines de coriandre broyées
- 1 pincée de clou de girofle
- 2 à 3 filets de porc coupés en médaillons de 1 po (2,5 cm) d'épaisseur (environ 2 lb/1 kg en tout)
- sel de mer et poivre noir du moulin

Préparation

1. Dans une grande casserole, mélanger le vinaigre, le ketchup, l'oignon rouge, les cerises séchées, le miel, l'ail, les graines de coriandre et le clou de girofle. Saler et poivrer. Porter à ébullition, puis réduire le feu et laisser mijoter pendant environ 20 minutes ou jusqu'à ce que les cerises aient ramolli et que la préparation ait légèrement épaissi. Laisser refroidir légèrement. Au robot culinaire ou au mélangeur, réduire la moitié de la préparation en sauce lisse (couvrir et réserver le reste de la préparation au réfrigérateur pour servir en à-côté). (Vous pouvez préparer la sauce à l'avance, la laisser refroidir et la mettre dans un contenant hermétique. Elle se conservera jusqu'à 2 jours au réfrigérateur.)

2. Mettre les médaillons de porc dans un grand sac de plastique refermable. Verser la sauce lisse dans le sac et fermer hermétiquement. Mettre le sac dans un grand bol et le retourner pour bien enrober les médaillons. Laisser mariner le porc pendant 2 heures au réfrigérateur.

3. Régler le barbecue au gaz à puissance moyenne. Retirer les médaillons de porc du sac en laissant couler l'excédent de sauce. Verser la sauce dans un petit bol. Enfiler les médaillons de porc, deux ou trois à la fois, sur deux ou trois brochettes en parallèle (selon la grosseur des médaillons). Mettre les brochettes sur la grille huilée du barbecue, fermer le couvercle et cuire de 7 à 9 minutes ou jusqu'à ce que les médaillons de porc soient dorés à l'extérieur et encore légèrement rosés à l'intérieur (retourner les médaillons à la mi-cuisson et les badigeonner de la sauce).

4. Au moment de servir, réchauffer la préparation aux cerises réservée dans une petite casserole à feu moyen-doux. Servir avec les médaillons de porc.

LIMONADE AU MELON D'EAU ET AUX FRAISES

10 PORTIONS
PRÉPARATION: 15 min
RÉFRIGÉRATION: 4 h
CUISSON: aucune

6 t	melon d'eau coupé en cubes	1,5 L
2 t	fraises fraîches, coupées en quatre	500 ml
1/3 t	miel liquide	80 ml
1 t	jus de citron	250 ml
8 t	soda nature refroidi (de type Club Soda) ou eau pétillante refroidie	2 L
	cubes de melon d'eau, tranches de citron et fraises fraîches coupées en deux (facultatif)	
	glaçons	

① Au robot culinaire ou au mélangeur, réduire le melon d'eau, les fraises et le miel en purée lisse, en deux fois. Verser la purée de fruits dans un pichet. Ajouter le jus de citron et mélanger. Réfrigérer pendant 4 heures ou jusqu'à ce que la préparation soit très froide. (Vous pouvez préparer la limonade jusqu'à cette étape. Elle se conservera jusqu'au lendemain au réfrigérateur.)
② Verser la préparation de fruits refroidie dans un très grand pichet ou un bol à punch. Ajouter le soda nature et mélanger. Si désiré, ajouter des cubes de melon, des tranches de citron et des demi-fraises. Verser dans de grands verres remplis de glaçons.

GÂTEAU DES ANGES AUX ANANAS

1. Prenez une boîte de préparation pour gâteau des anges (seulement le contenu de la boîte, pas besoin de suivre les instructions sur la boîte) et combiner avec 20 onces d'ananas broyés dans leur jus. (Pas besoin d'utiliser un mélangeur, juste remuer avec une cuillère).

2. Quand vous faites cela, quelque chose de magique se produit. Le mélange commence à mousser et il se transforme en une étonnante mousse moelleuse devant vos yeux.

3. Une fois que c'est tout mélangé, graisser le moule (9 x 13, moule à gâteau) et simplement verser et cuire au four à 350^{0}C , pendant 30 minutes.

Très peu de calories dans ce gâteau !!

Le Comité du journal

PARUTION DU JOURNAL

Tirage de la présente édition : 400 copies
La prochaine édition du journal paraîtra en septembre 2013

La date de tombée est le ***lundi 9 septembre 2013***

Faites parvenir vos articles :

AUX MEMBRES DU COMITÉ DU JOURNAL

Par courrier interne

Ou par télécopieur : 418 276-4355

Ou par courriel : diane.savard@ssss.gouv.qc.ca

Merci à l'avance!

NOS COLLABORATEURS:

- *Marie-Ève Bouchard*
- *Normand Brassard*
- *Jean-François Côté*
- *Guy Desbiens*
- *Léger Gagnon*
- *Le Comité Plus*
- *Louise Gagnon*
- *Nadine Gauthier*
- *Lucie Hudon*
- *Lyne Lachance*
- *Sonia Laliberté*
- *Lily lepage*
- *Kim Larouche, Conseil Multi*
- *Sylvie Michaud*
- *Johanne Rousseau*
- *Janique Séguin*
- *Léonie Tremblay*

Bonnes vacances!

ÉQUIPE DE PUBLICATION

Diane Savard, Nancy Boivin, Hélène Couillard, Lynda Hébert.